Nederlandse
Zorgautoriteit

Aan de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Newtonlaan 1-41
3584 BX Utrecht

Postbus 3017
3502 GA Utrecht

T 030 296 81 11
F 030 296 82 96
E info@nza.nl
I www.nza.nl

Behandeld door	Telefoonnummer	E-mailadres	Kenmerk
			176365/243420

Onderwerp
Acties NZa tijdens overstapperiode zorgverzekeringen

Datum
22 maart 2016

Mevrouw de Minister,

2015 was het jaar van de transparantie. Hierin stond informatievoorziening aan de burger centraal. In deze brief bieden wij u een overzicht van activiteiten die wij hebben ondernomen in de overstapperiode voor zorgverzekeringen.

De keuze voor een zorgverzekering kan voor burgers grote gevolgen hebben voor de mate waarin zorg (bij een bepaalde zorgaanbieder) wordt vergoed. Het is daarom van groot belang dat zij een goed geïnformeerde keuze kunnen maken.

Hiertoe hebben wij ons voorafgaand en tijdens deze overstapperiode op de volgende twee pijlers en bijbehorende acties gericht:

1. Juiste informatieverstrekking door zorgverzekeraars:
   a. Self-assessment informatieverstrekking;
   b. Ontwikkelingen tijdens overstapperiode (signalen);
   c. Onderzoek mondelinge informatieverstrekking.
2. Burgers hulp bieden bij het kiezen van een zorgverzekering:
   a. Communicatie rondom 5-stappenplan[1] en factsheet "Hoe kies ik mijn zorgverzekering voor 2016"[2];
   b. Twitterspreekuur.

[1] Eind 2014 heeft de NZa met de ACM een 5-stappenplan opgesteld dat te vinden is op consuwijzer.nl. Dit stappenplan helpt burgers om eenvoudig een weloverwogen keuze voor een zorgverzekering te maken. Zie verder https://www.consuwijzer.nl/zorg/zorgverzekeringen/zorgverzekering-vergelijken en https://www.nza.nl/1048076/1048181/Consuwijzer_Zorgverzekering_kiezen_in_5_stappen.pdf

[2] https://www.nza.nl/1048076/1048181/Factsheet_Hoe_kies_ik_mijn_zorgverzekering_voor_2016.pdf

Hieronder geven wij een toelichting op deze vijf acties.

1a Self-assessment informatieverstrekking
Elk jaar zetten wij het zogeheten self-assessment transparantie uit bij zorgverzekeraars. Dit wordt vervolgens door de zorgverzekeraars vlak voor aanvang van de overstapperiode ingevuld. Op deze manier geven zorgverzekeraars zelf aan in hoeverre ze voldoen aan alle artikelen die zijn opgenomen in de regeling *TH/NR-004 Informatieverstrekking ziektekostenverzekeraars aan consumenten*. Gedurende de overstapperiode controleren wij de websites van de zorgverzekeraars aan de hand van het door de verzekeraar ingevulde self-assessment.

De controle door de NZa op het self-assessment heeft plaatsgevonden door een steekproef op vier artikelen van de regeling, geselecteerd op basis van hun belang voor de burger. Onderstaand de gecontroleerde artikelen:

- Algemene informatie over vergoeding bij (niet-) gecontracteerde zorg (zie art. 13);
- Gecontracteerd zorgaanbod (zie art. 14);
- Volumeafspraken en omzetplafonds (zie art. 15);
- Informatieverstrekking via vergelijkingssites (beleidsregel TH/BR-020)[3].

Op basis van de controle op bovenstaande vier punten van het self-assessment constateren wij dat verzekeraars het algemene proces van informatieverstrekking op orde lijken te hebben. Wel is er een aantal punten waar verbeteringen op moest plaatsvinden. Een voorbeeld is dat sommige verzekeraars volumeafspraken maken met bijvoorbeeld ziekenhuizen over het maximale volume dat deze ziekenhuizen mogen leveren. Dit is geoorloofd, maar een zorgverzekeraar moet daarbij wel vermelden of en, zo ja, welke consequenties dit kan hebben voor een verzekerde. Een consequentie kan zijn dat gedurende het jaar de verzekerde niet meer terecht kan bij een bepaalde aanbieder, omdat het maximale volume dat deze aanbieder mag leveren, bereikt is. Op achttien van de 52 gecontroleerde websites werd in eerste instantie niet aangegeven of en, zo ja, welke consequenties dit heeft voor de verzekerde. Zorgverzekeraars zijn op deze onvolkomenheden aangesproken en de tekortkomingen zijn door zorgverzekeraars gecorrigeerd[4].

1b Ontwikkelingen in de overstapperiode (signalen)
Tijdens de overstapperiode hebben wij signalen over overstappen van zorgverzekeringen behandeld. Omdat de periode van overstappen beperkt is, is het van belang dat hier, waar nodig, snel op geacteerd wordt richting zorgverzekeraars.

Hieronder volgt een overzicht van onderwerpen waarover wij meerdere signalen hebben ontvangen en de acties die wij hierop hebben genomen.

---

[3] In het self assessment wordt bij dit onderwerp gevraagd naar de wijze waarop zorgverzekeraars zorgdragen voor de juistheid van de specifieke informatie op vergelijkingssites.
[4] Het afronden van het self-assessment en de controle daarop door de NZa betekent echter niet dat alle websites daarmee 100% in orde zijn.

Contracteren van ziekenhuizen (30 signalen): Tijdens de overstapperiode waren veel contracten tussen zorgverzekeraars en ziekenhuizen nog niet gesloten. Een aantal burgers heeft aangegeven dat dit vóór 19 november bekend moet zijn, omdat dit de uiterste datum is waarop een zorgverzekeraar de polis bekend moet maken. Wij hebben als reactie op deze signalen op 14 december de factsheet: *Contracten tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders*[5] op onze website geplaatst, waarin wij uitleg geven over de regels die gelden bij het contracteren. Hierin geven wij onder andere aan dat zorgverzekeraars geen contracteerplicht hebben en er momenteel niet een wettelijke deadline bestaat voor het contracteren van zorgaanbieders. Zorgverzekeraars moeten hier wel transparant over zijn en onder andere een actueel overzicht op de website bieden waarin staat welke zorgaanbieders op dat moment per polis zijn gecontracteerd. Wij hebben dit in de controle via het self-assessment (TH/NR-004, art. 14) ook meegenomen. Daarnaast hebben zorgverzekeraars een zorgplicht en moeten zij voldoende zorg inkopen voor hun verzekerden, zodat iedereen altijd toegang heeft tot alle zorg uit het basispakket als dat nodig is. Ook dit is toegelicht in de factsheet. Er zijn in deze overstapperiode geen signalen ontvangen dat deze zorgplicht in het geding is.

Polisvoorwaarden worden niet opgestuurd wanneer hier naar gevraagd wordt (13 signalen): Naar aanleiding van de uitzending van Kassa van 21 november 2015, hebben wij een oproep gedaan aan burgers om signalen over het niet verstrekken van polisvoorwaarden te melden bij het meldpunt van de NZa. De betreffende zorgverzekeraars zijn hierop aangesproken en de contactgegevens van de melders zijn na toestemming van hen aan de zorgverzekeraar doorgegeven, waarna de polisvoorwaarden alsnog zijn verstrekt.

Cadeaus en kortingen: Wij hebben gekeken naar verschillende cadeaus en kortingen die door zorgverzekeraars gegeven worden bij het afsluiten van een zorgverzekering. Iedereen die een zorgverzekering afsluit kan deze kortingen of cadeaus krijgen, met uitzondering van eventuele kortingen of cadeaus die aangeboden worden bij bepaalde collectiviteiten (bijvoorbeeld van werkgevers). Daarnaast bieden sommige tussenpersonen cadeaus aan in plaats van een korting. Er zijn geen kortingen/cadeaus gevonden waarbij sprake is van een wettelijke overtreding.

Naast bovengenoemde meer voorkomende signalen is er ook een aantal minder voorkomende signalen bij ons neergelegd. Voorbeelden hiervan zijn dat op de website van een zorgverzekeraar de premieopbouw niet zichtbaar was, en een verzekeraar die op een opnameband aangaf dat je slechts tót 31 december een verzekering kon opzeggen. Wij hebben deze signalen opgepakt en opgelost, indien nodig door contact met de betreffende zorgverzekeraar.

---

[5] https://www.nza.nl/1048076/1048181/Factsheet_Contracten_tussen_zorgverzekeraars_en_zorgaanbieders.pdf

1c Onderzoek mondelinge informatieverstrekking zorgverzekeraars

In 2015 hebben wij voor het eerst onderzoek gedaan naar de telefonische dienstverlening van zorgverzekeraars. Mystery callers van TNS NIPO hebben, geïnstrueerd door de NZa, tien verschillende cases met vragen aan zorgverzekeraars voorgelegd. De uitkomsten van het onderzoek hebben wij op 14 december openbaar gemaakt. Naar aanleiding hiervan hebben wij aan verschillende zorgverzekeraars een aanwijzing opgelegd. Het doel van de aanwijzingen was om zorgverzekeraars te manen om hun informatieverstrekking aan burgers te verbeteren. Een aantal zorgverzekeraars maakte hiertegen bezwaar bij het CBb, dat oordeelde dat de aanwijzingen onvoldoende onderbouwd zijn. Wij hebben de aanwijzingen daarom ingetrokken.
Dat laat onverlet dat de verschillende signalen die ons de afgelopen periode hebben bereikt, reden geven tot aanhoudende aandacht voor een juiste telefonische informatieverstrekking door zorgverzekeraars, zeker omdat dit het belang van de burger direct raakt. Uit het contact met en de initiatieven van de zorgverzekeraars wordt duidelijk dat ook zij het belang van juiste telefonische informatieverstrekking onderkennen en inspanningen leveren om de kennis en deskundigheid van medewerkers te verbeteren. Dit onderwerp staat derhalve onverminderd hoog op de agenda, ook bij zorgverzekeraars zelf. Uiteraard trekken wij hierbij lering uit de rechterlijke uitspraak. Een eventueel volgend onderzoek, bijvoorbeeld in de volgende overstapperiode, naar de telefonische informatieverstrekking door zorgverzekeraars zullen wij conform de eisen van de rechter inrichten. Ook zijn we in gesprek met verzekeraars over de onderzoeksmethodologie, bijvoorbeeld ten behoeve van inzet van mystery callers in de toekomst door zowel de NZa alsook verzekeraars zelf, in de volgende overstapperiode en ook door het jaar heen.

2a Communicatie rondom 5-stappenplan en factsheet

Wij hebben tevens een aantal acties ondernomen om burgers hulp te bieden bij het kiezen van een zorgverzekering. Dit door hen te wijzen op welke informatie van belang kan zijn bij de keuze en door uit te leggen dat overstappen niet ingewikkeld hoeft te zijn.

Wij verwijzen daarbij naar de dossierpagina zorgverzekeringen[6] op onze website. Daarop is een 5-stappenplan en de factsheet opgenomen over het kiezen van een zorgverzekering. De informatie is samen met consumentenorganisaties opgesteld. Ook staat op deze website een aantal veel gestelde vragen en antwoorden die burgers hebben over overstappen en hun zorgverzekering.

Tijdens de overstapperiode hebben wij daarnaast een aantal nieuwsberichten uitgebracht waarin wij aandacht besteden aan het stappenplan en de factsheet. Voorbeelden hiervan zijn de nieuwsberichten met de volgende titels: *Kies uw zorgverzekering (15 november), Zorgpremie 2016 gemiddeld 100 euro per maand (20 november).*

---

[6] https://www.nza.nl/zorgonderwerpen/dossiers/zorgverzekering/uitgelicht/

Ook hebben wij - vanwege de verschillende signalen over de contractering tussen verzekeraars en ziekenhuizen - daarnaast de factsheet: *Contracten tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders* op de website geplaatst, waarin wij uitleg geven over de regels die gelden bij het contracteren.

2b Twitterspreekuur
Tot slot hebben wij tijdens de overstapperiode een wekelijks twitterspreekuur gehouden, waarin burgers hun vragen over het kiezen van een zorgpolis konden stellen. Er is hiervoor een apart twitteraccount aangemaakt; @vraaghetdenza. Tijdens deze twee uur durende spreekuren hebben medewerkers van de NZa live vragen beantwoord van burgers. In deze twitterspreekuren zijn in totaal slechts tien vragen gesteld. Opvallend was dat er weinig vragen over het overstappen zelf binnenkwamen, maar bijvoorbeeld wel of een zorgverzekeraar een machtigingseis mag stellen. Daarnaast is er via twitter regelmatig een aantal veel gestelde vragen en antwoorden gepost, zodat burgers hiervan kennis konden nemen. Wanneer wij komende overstapperiode wederom een dergelijk twitterspreekuur houden, zullen wij bekijken hoe we meer bekendheid hier aan kunnen geven om zodoende meer burgers te bereiken.

Gedurende het komende jaar en de volgende overstapperiode zullen wij weer uitgebreid aandacht besteden aan de informatieverstrekking van zorgverzekeraars en burgers hulp bieden bij het maken van een keuze voor een zorgverzekering. Wij vertrouwen erop dat wij hiermee een goed beeld hebben gegeven van de acties die de NZa de afgelopen overstapperiode heeft uitgevoerd.

Hoogachtend,
De Nederlandse Zorgautoriteit,

dr. M.J. Kaljouw
voorzitter Raad van Bestuur